

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

### Una nueva visión teórica del embarazo en la adolescencia

### A new theoretical view of teenage pregnancy

Lic. Candida Rosa Osoria Labañino<sup>1</sup>, Lic. Camilo Macias Bestard<sup>2</sup>, Dra. Elsa Sánchez Ramírez<sup>3</sup>, Dra. Juana Esther Hurtado García<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería. Máster en Atención Integral a la Mujer. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba

<sup>2</sup> Licenciado en Psicología y Pedagogía. Máster en Investigaciones y Longevidad Satisfactoria. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas. Guantánamo. Cuba

<sup>3</sup> Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba

<sup>4</sup> Especialista de II Segundo Grado en Obstetricia y Ginecología. Máster en Atención Integral a la Mujer. Asistente. Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba

---

## RESUMEN

Se realiza una revisión bibliográfica en el Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno" sobre el embarazo en la adolescencia donde se abordan temas importantes tales como: conceptualización y aspectos

relacionados con el embarazo en la adolescencia en Cuba y en el mundo, factores predisponentes y determinantes del embarazo.

**Palabras claves:** embarazo, adolescencia, trabajo educativo

---

## ABSTRACT

A bibliographical review is done at the Policlinic "Emilio Daudinot Bueno" on teen pregnancy where, important issues are addressed such as: conceptualization and demographic aspects of adolescence, historical evolution of teenage pregnancy in Cuba and in the world, determining pregnancy and predisposing factors.

**Keywords:** pregnancy, adolescence, educational work

---

## INTRODUCCIÓN

El embarazo en la adolescencia continúa siendo un problema muy complejo, el cual debe ser manejado con mucho cuidado, con gran integridad intersectorial, donde escatimar esfuerzo alguno y donde el análisis de este problema por parte de psicólogos y otros investigadores aguardaría enfrentar esta polémica.

El embarazo en la adolescencia se define como: "el que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarquia, o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen".

El embarazo en la adolescencia constituye una de las preocupaciones médicas más importantes derivada de la conducta sexual de los jóvenes. Como resultado de la mayor precocidad en las relaciones sexuales sin el uso adecuado de medidas anticonceptivas, los embarazos en las adolescentes han aumentado notablemente en épocas recientes. Es preciso tener en cuenta que el embarazo en la adolescencia determina serios problemas de índole biológico, psicológico y social en la joven gestante.

La OMS define la adolescencia como el período comprendido entre los 10 a 19 años, tiempo donde comienzan a desarrollarse todas las funciones sexuales, favorecidas por la producción de hormonas que permiten la maduración de los órganos sexuales tanto femeninos como masculinos, incluyendo las células sexuales femeninas (óvulo) masculina (espermatozoides).

Por otra parte, la evolución de lo biológico, psicológico y social se ha ido separando progresivamente. En la madurez biológica se observa un descenso en la edad de la menarquia, lo que permite a la adolescente el embarazo en las edades más tempranas de la vida, como a los 11 años y

con estos los riesgos médicos asociados como el aborto y sus complicaciones.

## **DESARROLLO**

### **Conceptualización y aspectos demográficos de la adolescencia**

Se considera a la adolescencia como una etapa bien definida de la vida del ser humano, comprende un período transicional entre la niñez y la adultez, y está caracterizada por cambios notables en el desarrollo físico, mental, emocional y social del individuo.

Existen diversos criterios en relación a la edad de comienzo y terminación de la adolescencia, al respecto la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como: "Etapa que transcurre durante el segundo decenio de la vida de los seres humanos, es decir entre los 10 y los 19 años, existiendo una diferencia entre su etapa temprana (10-14 años) y la tardía (15-19 años)". Se puede afirmar que es fácil determinar la edad de su comienzo, fijando como tal el momento en que se inicia el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, en cambio es muy difícil de determinar el momento de su terminación, ya que la sociedad considera adultas a las personas, cuando están listas para asumir las responsabilidades que exige la comunidad, cuando están en plenas facultades para mantener relaciones sexuales maduras con sus semejantes y contraer compromisos de trabajo, como es lógico suponer, esta madurez no llega al mismo tiempo a todos los jóvenes incluso en una misma persona todas estas características pueden aparecer en diferentes momentos del desarrollo de sus vidas, por lo que se hace realmente difícil precisar cuándo ha terminado la adolescencia.

Retomando los conceptos de la OMS, la adolescencia se considera desde el punto de vista biológico como una etapa en que las personas evolucionan desde el comienzo de la aparición de los caracteres sexuales secundarios hasta alcanzar la total madurez sexual (estadio V de Tanner); en lo psicológico, sus procesos y puntos de identificación se desarrollan desde los del niño hasta los del adulto y en lo social, se realiza una transición del estado de dependencia socioeconómica total a una relativa independencia.

El término adolescente abarca a un grupo de personas entre los 10 y 19 años en situaciones muy diversas: urbanos y rurales, dentro o fuera del sistema educacional con relaciones sexuales o sin ellas. Por lo que se puede inferir que se trata de un grupo poco homogéneo, que sus

problemas serán diferentes y estarán muy influenciados por los factores que los estén afectando ya sean económicos, políticos o sociales.

Los adolescentes son los adultos de un futuro bien cercano, pero para llegar a ello, pasan por un proceso inexorable y continuo. Las actitudes desarrolladas durante su infancia y juventud marcarán el modo de vida futuro, influyendo en el resultado de su capacidad para convertirse en buenos padres, por tanto, hay que tratar de desarrollar actitudes responsables y positivas respecto a su sexualidad, sus relaciones dentro y para con la familia; así como, con la comunidad que los rodea. Es de vital importancia que, junto a las necesidades físicas, se tengan también presentes las psicológicas y sociales.

### **Evolución histórica del embarazo en la adolescencia en Cuba y el mundo**

El embarazo interrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

El embarazo irrumpe en la vida de los adolescentes en momentos en que todavía no alcanzan la madurez física y mental, a veces en circunstancias adversas, como son las carencias nutricionales u otras enfermedades, y en un medio familiar poco receptivo para aceptarlo y protegerlo.

*Adolescencia:* La adolescencia se considera como una etapa de la vida del ser humano donde ocurren importantes cambios fisiológicos, mentales, emocionales, somáticos y sociales que conducen al individuo hacia la madurez del adulto.

*Enfermedad hipertensiva gravídica:* Se entiende que existe hipertensión en el embarazo, si se comprueba que la tensión arterial es de 140/90 o más, dos veces consecutivas, con un intervalo de 6 horas o al producirse un aumento de la presión sistólica de 30 mmHg o más y de 15 mmHg o más de la presión diastólica, sobre los niveles previamente conocidos. Se considera también casos de hipertensión gravídica aquellos en que la tensión arterial media es de 105 mm Hg o mayor. TAM= presión sistólica + 2 (presión diastólica)

*C.I.U.R:* Crecimiento intrauterino retardado es cuando se produce un déficit general del crecimiento corporal durante la vida intrauterina.

*R.P.M:* La rotura prematura de membrana es un accidente obstétrico en el cual se produce una solución de continuidad de las membranas ovulares antes del comienzo del trabajo del parto.

*Anticonceptivos:* Métodos para evitar el embarazo.

*Atención prenatal:* Un programa de cuidado médico para una mujer embarazada antes que nazca su bebé.

*Útero:* Órgano muscular ubicado en la pelvis de la mujer que contiene y sustenta al feto en desarrollo durante el embarazo. Denominado también "matriz."

A nivel mundial, el embarazo en la adolescencia sigue siendo un impedimento para mejorar la condición educativa, económica y social de la mujer y en el caso de los jóvenes, el matrimonio y la maternidad precoz limitan en alto grado las oportunidades de educación y empleo.

Es en Latinoamérica donde el incremento de la reproducción se ve más frecuente en mujeres jóvenes, económicamente comprometidas y dependientes.

En el marco de la salud pública en Cuba, el médico de la familia desempeña un importante papel en la atención de las adolescentes, así como en la supervivencia y desarrollo de sus hijos.

El embarazo es más vulnerable a mayor cercanía de la menarquia. Recién después de 5 años de edad ginecológica, la joven alcanza su madurez reproductiva; por esta razón los embarazos que se inician en los primeros 5 años de pos menarquia adquieren especial prioridad por los mayores riesgos maternos y perinatales que conllevan.

Aún en los países que cuentan con suficientes recursos de salud para ofrecer a las mujeres de todas las edades niveles adecuados de atención prenatal y durante el parto, es imposible reducir la mayoría de los efectos adversos relacionados con el proceso gestacional en las adolescentes embarazadas. Experiencias al respecto en diferentes grupos médicos desde la década de los 60, señalan que el embarazo en adolescentes es un hecho que sobrepasa los factores meramente biológicos, por lo que se requiere proporcionar una atención médica integral, en un ambiente adaptado a la psicología y problemática de la adolescente embarazada. Este enfoque se expresa por la disminución de las complicaciones obstétricas y perinatales.

En muchas ocasiones las adolescentes optan por el aborto, y se estila que muchas acogen este procedimiento como un método anticonceptivo, y no es un secreto para nadie los peligros que entraña una intervención de este tipo.

### **Factores predisponentes del embarazo**

- a) *Menarca temprana*: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo.
- b) *Inicio precoz de relaciones sexuales*: Cuando aun no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención.
- c) *Familia disfuncional*: Uniparentales o con conductas promiscuas, que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres – hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que la joven no sabe resolver, impulsándola a relaciones sexuales que tiene mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor.
- d) *Mayor tolerancia del medio a la maternidad adolescente*: Con desinterés general.
- e) *Bajo nivel educativo*: Cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta, es más probable que la joven, aún teniendo relaciones sexuales, adopte una prevención efectiva del embarazo.
- f) *Migraciones recientes*: Con pérdida del vínculo familiar. Ocurre con el traslado de las jóvenes a las ciudades en busca de trabajo y aún con motivo de estudios superiores.
- g) *Fantasías de esterilidad*: Comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles.
- h) *Falta o distorsión de la información*: Es común que entre adolescentes circulen "mitos" como: sólo se embaraza si tiene orgasmo, o cuando se es más grande, o cuando lo hace con la menstruación, o cuando no hay penetración completa.
- i) *Factores socioculturales*: La evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos.

## **Factores determinantes**

Relaciones sin anticoncepción, abuso sexual y violación

El embarazo en edades tempranas de la vida constituye en la actualidad un reto de considerable envergadura. Las consecuencias implícitas en este problema tanto de índole biológico, como psicológico y social repercuten en la calidad de vida de la joven madre y de su familia y determinan un riesgo considerable para su hijo.

Sin embargo, esto no se trata de un problema particular de los jóvenes, sino de toda la sociedad y de la familia, por lo que el embarazo precoz se está convirtiendo en un problema social y de salud pública de alcance mundial.

En Cuba ha habido un descenso en el número de embarazos en adolescentes, aún se considera alta la tasa de fecundidad en esta etapa de la vida, sobre todo en las provincias orientales, en las instituciones de salud, en los diferentes niveles de atención, se realizan regulaciones menstruales, las que en el 70 % aproximadamente son para interrumpir embarazos, y de ellas el 30 % corresponde a menores de 19 años.

El embarazo en la adolescencia siempre constituye un riesgo para la salud, analizó, tanto si se interrumpe la gestación como si se le da curso, pues trae consecuencias desfavorables al organismo en general y al futuro bebé la mayoría de las veces. En el caso de la muchacha no sólo se arriesga porque violenta su proyecto de vida: sus estudios desde el punto de vista más social, sino que también se enfrenta a la fisiología de su organismo, todavía no suficientemente preparado para asumir el proceso en algunos casos con consecuencias muy peligrosas, ni tampoco tiene la preparación ni la madurez psicológica para criar a sus hijos, explica Marlene. En cuanto a los bebés, generalmente nacen con bajo peso, inmaduros, y a veces con algún tipo de anomalía congénita.

En muchos países de América Latina este proceso lleva a las muchachas hasta la muerte, pero en Cuba no es así, pues en todos los casos se intensifican los cuidados y la atención especializada que normalmente recibe toda mujer embarazada, pero el asunto es actuar antes, prevenir el embarazo en esta etapa de la vida. Abundando en el tema, explicó que como tendencia mundial el inicio de las relaciones sexuales ocurre cada vez a edades más tempranas, y Cuba no escapa a esta situación, de ahí la importancia de que los adolescentes, tanto hembras como varones, estén bien informados sobre el tema, y educarlos en valores que refuercen el amor y el respeto en las relaciones de pareja, y que la decisión de comenzar su vida sexual sea siempre sobre esa base.

## CONSIDERACIONES FINALES

Algunas investigaciones a nivel mundial arrojan que una vez que la inmensa mayoría de las adolescentes que quedan embarazadas no continúan estudios. Factores como la inseguridad, la devaluación o la falta de tiempo impide en muchos casos que la joven se reintegre a la vida estudiantil. En algunos países, incluida Cuba, se aplican una serie de estrategias en la educación que evitan que los sueños, tan potenciados en la adolescencia, queden varados.

Desde el punto de vista médico el embarazo en la adolescencia se comporta con mayores riesgos de complicaciones para la salud materna y de su producto y son canteras de las complicaciones de la clínica obstétrica tales como: anemia, gestosis, incompetencia cervical y predisposición al parto distócico, factores estos que contribuyen a aumentar la mortalidad materno-infantil, o a dejar secuelas en la salud del niño para toda la vida como son el retraso mental y el desarrollo deficiente, secuelas de la prematuridad.

Desde el punto de vista social, esta situación conlleva a problemas familiares que pueden ser tan dañinos como las mismas complicaciones médicas, algunas de las salidas que la joven puede tomar y que de por sí repercuten en la sociedad son: la deserción escolar, el verse como madres solteras que tienen que responder solas ante la nueva problemática, recurrir al matrimonio con el fin de reparar un bien, que luego traerá irreparablemente un divorcio; o interrumpir el embarazo sin conocer sus riesgos clínicos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Alarcón Argota R, Coello Larrea J, Cabrera García J, Monier Despeine G. Factores que influyen en el embarazo en la adolescencia. Rev Cubana Enf. [Internet]. 2009; 25(1):[aprox. 15. p.], Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25\\_1-2\\_09/enf071\\_209.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf071_209.htm)
2. Alfonso Fraga JC. Reproducción en la adolescencia: una caracterización sociodemográfica. Rev Sexol Soc. 1999; 1(3):2-5.
3. Álvarez Álvarez L. Conversando con el adolescente varón. 2ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2006.
4. Álvarez Carril E. La capacitación sobre adolescencia. En: Desde la institución a la comunidad una puerta abierta al futuro. Cuba: Ed. UNICEF; 2007.
5. Álvarez E, Noda T. Pubertad, cuerpo, imagen y sentimientos. Rev Sex Soc. 1998; 10(4):18-9.



6. Auchtler MC, Balbuena MO, Galiano H. Impacto del embarazo en la adolescente menor de 19 años. Experiencia en la ciudad de Corrientes. Rev Enfermer Hosp. (Buenos Aires) 2002; 6 (16):59-64.
7. Bernal Martínez S, Olivares Valencia C. Embarazo en la adolescencia. México: Nueva Síntesis; 2007
8. Braine T. Embarazo en adolescentes: un problema culturalmente complejo. Bol OMS. [Internet]. 2009; 87: [aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.who.int/bulletin/volumes/87/6/09-020609/es/>
9. Cabrera Rodríguez A, Álvarez Vázquez I. Revisión, percepción y comportamientos de riesgo en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Pú [Internet]. 2006;32(1):[aprox.15pantallas].[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=en&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=en&nrm=iso)
10. Calero JL, Santana F. Percepciones de un grupo de adolescentes sobre iniciación sexual, embarazo y aborto. Rev Cubana Salud Pú [Internet]. 2001ene.-jun.; 27(1): [aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662001000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662001000100007)
11. Carmenaty Sánchez Y, Salazar Salazar M, Vallejo Santiago I. El embarazo y la adolescencia. Un tema de educación sexual. Rev Colegio Univ [Internet]. 2012; 1(1). Disponible: [ojs.uo.edu.cu/index.php/rcu/article/download/3521/2977](http://ojs.uo.edu.cu/index.php/rcu/article/download/3521/2977)
12. Chelala C. Embarazo en adolescentes americanos. Rev. Salud Mundial. 2008; 4(2): 36-40.
13. Chio Naranjo I. Morbilidad peri natal en embarazadas adolescentes. Rev cubana Obstet Ginecol. 1997;13(1):15-22.
14. Colectivo de autores. Ginecología infanto-Juvenil. La Habana: Editora Política; 2008.
15. Cortés A. Orientación sexual en estudiantes adolescentes. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 1998 sep.-oct [citado 28 Oct 2013]; 14(5): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251998000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251998000500008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
16. Deschamps JP. Embarazo y maternidad en la adolescencia. Barcelona: Editorial Hender; 2008.
17. Falcón Henríquez A. Salud reproductiva. En: Investigación sociocultural y comunicación en población. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2007.
18. Issler JR. Embarazo en la adolescencia. Rev Postgrado Cátedra Via Medicina. 2001 Ago; (107): [aprox. 12 p.]. Disponible en: [http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb\\_adolescencia.html](http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html)
19. Laffita Batista A, Ariosa JM, Cutié. JM. Cutié Sánchez JR. Adolescencia e interrupción del embarazo. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2004; 30(1):25-32.
20. Peláez Mendoza J. Adolescente embarazada: características y riesgos.

- Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 1997 [citado 28 Oct 2013]; 23(1): [aprox. 5 p.]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol23\\_1\\_97/gin03197.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol23_1_97/gin03197.htm)
21. Rodríguez Cabrera A, Álvarez Vázquez L. Percepciones y comportamientos de riesgos en la vida sexual y reproductiva de los adolescentes. Rev Cubana Salud Púb [Internet]. 2006 ene.-mar [citado 28 Oct 2013]; 32(1):[aprox. 11 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  22. Rodríguez Reyes I. Educar la sexualidad en la familia. ¿Una responsabilidad de mujeres? En: Género: Salud y cotidianidad. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2010
  23. Sáez Cantero V. Embarazo y adolescencia "resultados perinatales". Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet] 2005 may-ago. [Citado 28 Oct 2013]; 31(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2005000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2005000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  24. Valdés Dacal S, Essien J, Bardales Mitae J, Saavedra Moredo D, Bardales Mitae E. Embarazo en la adolescencia, incidencia, riesgos y complicaciones. Rev. Cubana Obstet. Ginecol. 2002; 28(2):84-8.
  25. Wassoma A, Mohamed K. Low birth weight babies. Socio demographic an obstetrics characteristics of adolescents mothers at Kenya National Hospital Nairobi. East Afr MED J. 2005;79(10):539-42.

**Recibido:** 15 de julio de 2013

**Aprobado:** 11 de marzo de 2014

**Lic. Candida Rosa Osoria Labañino.** Policlínico Universitario "Emilio Daudinot Bueno". Guantánamo. Cuba. **Email:** [fraciwil67@infosol.gtm.sld.cu](mailto:fraciwil67@infosol.gtm.sld.cu)